FIOCRUZ

Súmula

RADIS
Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde

Nº 82 – Agosto de 2001

OS DONOS DO MUNDO

G-8 indiferente a exclusão social e danos ambientais

Gênova, Itália, julho de 2001. No 'lado de fora', conflitos nas ruas entre manifestantes e polícia, 300 feridos, um estudante de 23 anos morto, 280 presos e investigações ainda em curso para "apurar responsabilidades". No 'lado de dentro', a reunião do chamado G-8 (grupo que reúne a liderança dos sete países mais ricos do mundo e mais a Rússia) e suas decisões a respeito da comunidade mundial, recursos, fome, doenças, ambiente. Onipresente, o conceito e as conseqüências da globalização.

Estados Unidos, França, Alemanha, Canadá, Grã-Bretanha, Itália, Japão e Rússia têm a faca e o queijo nas mãos e as discussões se sucedem sempre supondo a "inevitabilidade" da globalização. Há críticas, lá e cá: "Estão usando as mesmas retóricas afirmadas em reuniões anteriores. Não apontaram nenhuma medida que realmente favoreça os países excluídos do processo em curso", diz Fátima Mello, representante da Associação Brasileira de Organizações Não-Governamentais (Abong) no Comitê Organizador Brasileiro do Fórum Social Mundial. Para ela, em vez de decisões mais eficazes e duradouras, anunciaram ações de pouco significado.

O G-8 propôs a criação de um fundo mundial de combate à Aids e outras doenças endêmicas nos países menos desenvolvidos, com recursos de US$ 1,2 bilhão – menos de 20% do mínimo pleiteado pelo secretário das Nações unidas, Kofi Annan. Os dirigentes resolveram cancelar US$ 52 bilhões dos US$ 74 bilhões da dívida externa de 23 países e sugeriram a idéia de criar um programa de desenvolvimento econômico para a África comparado, segundo o primeiro-ministro britânico Tony Blair, ao Plano Marshall, concebido pelos Estados Unidos para reconstruir a Europa depois da II Grande Guerra.

A reunião do G-8 retomou a discussão sobre o Protocolo de Kioto, que estabelece metas e prazos para conter o efeito estufa na atmosfera. Apesar da importância do assunto, o presidente dos EUA, George Bush, não voltou atrás em sua decisão de não assinar o documento. Os líderes mundiais prometeram "trabalhar juntos intensamente em busca de um resultado que proteja o meio ambiente e garanta crescimento econômico compatível ao desenvolvimento sustentável para as gerações presentes e futuras". Só não definiram como.

Os líderes do G-8, segundo Fátima Mello, insistem em manter o mesmo modelo de globalização "que arrasta o mundo cada vez mais para o buraco e os enriquece cada vez mais". *(Página 3)*

DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO X DESENVOLVIMENTO HUMANO

Brasil e os indicadores – A ONU divulgou recentemente que o Brasil está em 43º lugar no ranking do Índice de Desenvolvimento Tecnológico. No entanto, se quiser melhorar esse índice, o país precisa avançar em outro, o de Desenvolvimento Humano - onde está em 69º. *(Página 7)*

AIDS

Os 'coquetéis' e a 'pílula do dia seguinte': o que muda nos comportamentos preventivos. *(Página 4)*

PLANOS DE SAÚDE

Reajustes causam desentendimentos entre usuários e agência reguladora. *(Página 6)*

PESQUISAS INDICAM:

A POBREZA É NEGRA.
A POBREZA É SECA.
(Página 5)

Crescei e multiplicai-vos!

Na área de reprodução humana, pesquisadores estão chegando a resultados que até pouco tempo só podiam ser vistos em filmes de ficção. Para eles, a principal justificativa para tanta investigação científica e investimento financeiro é que, no mundo, cerca de 600 milhões de casais não podem ter filhos por meios naturais.

Os números tentam justificar as pesquisas, mas o assunto gera debates infindáveis. Alguns alegam que apenas casais da camada mais privilegiada da população seriam beneficiados pelas novas técnicas. Para outros, a questão fica ainda mais séria quando estudos, como a da australiana Orly Lacham-Kaplan, começam a investigar a hipótese de fecundação sem presença de espermatozóides.

Certas formas de fertilização artificial já permitem até a escolha do sexo do bebê. O procedimento é ilegal no Brasil, mas, segundo o Conselho Federal de Medicina, deveria ser realizado caso fossem constatados problemas genéticos ligados ao sexo. Para Adelino Amaral, ex-presidente da Sociedade Brasileira de Ginecologia do Distrito Federal, o maior perigo de se liberar a escolha do sexo do bebê é que futuramente os casais podem querer escolher também a cor dos olhos, dos cabelos e a estatura de seus filhos. A escolha do sexo do bebê, no entanto, parece ser

ESCOLHA A OPÇÃO DESEJADA:

- ☐ Inseminação artificial
- ☐ Fertilização *in vitro*
- ☐ ICSI
- ☐ Maturação de tecidos ovarianos
- ☐ Fecundação por espermátides
- ☐ Assisted Hatching
- ☐ Método tradicional
- ☐ N.R.A.

apenas uma das faces de um assunto que envolve questões éticas, religiosas e legais.

Na opinião de Amaral, alguns cientistas estão "brincando de Deus" e não há motivo para as pesquisas seguirem os caminhos que estão seguindo, quando faltam recursos para estudos mais práticos e acessíveis a um número maior de pessoas. Por outro lado, o dono da maior clínica brasileira de fertilização, Roger Abdelmassih, alega que é somente através da pesquisa de ponta que a ciência avança. Se parece ser inquestionável a importância que as pesquisas de ponta têm para o avanço da ciência, a dúvida está em saber em que direção ela deve avançar e qual o grau de ingerência e regulação da sociedade nesta questão.

OPINIÃO: Marilena Villela Corrêa (*)

Quando vida e morte se tornam mercadoria

"Ainda hoje, as técnicas biomédicas de concepção de bebês fora do corpo humano esperam para ser enquadradas como demanda estritamente médica. No entanto, a dificuldade de ter filhos nem sempre é caracterizada como doença, já que tanto casais heterossexuais quanto pessoas sozinhas, homossexuais ou não, desejam ter filhos. Em muitos casos, a oferta médica de tecnologias reprodutivas visa apenas a atender a satisfação desse desejo.

O surgimento de bebês de proveta, há mais de vinte anos, é conseqüência de um processo histórico de medicalização: do corpo, da sexualidade e da reprodução humana. Segundo o pensador francês Michel Foucault, a constituição do biopoder criou condições concretas para uma nova concepção de riqueza, fundada na qualidade da população e de seus indivíduos. O individualismo reforçou as condições favoráveis para o surgimento do mercado e, atualmente, nele se insere transformando a vida e a morte num artefato, numa mercadoria.

Assim, é possível esperar tudo, como mostram a experimentação em embriões humanos (aspecto central da questão, visto como adjacente à reprodução assistida) e as propostas obscuras de uso de células embrionárias para transplante de órgãos, desde sempre aclamadas como tecnicamente possíveis e eticamente desejáveis. O corpo humano seria no futuro apenas uma reserva de dons utilizáveis. Mesmo o consentimento livre e esclarecido dos implicados na doação/recepção (comércio?) de sêmen e de órgãos não se presta para nada mais do que servir às finalidades da experimentação biomédica."

* Professora do Instituto de Medicina Social da Uerj e autora do livro *Novas Tecnologias Reprodutivas: limites da biologia ou biologia sem limites?*

Juventude eterna ou velhice saudável?

A decisão do Ministério da Saúde da França de mudar a classificação do DHEA, o chamado hormônio da juventude, de matéria-prima para medicamento acabou gerando uma enorme polêmica sobre o assunto.

O descobridor do hormônio, professor Étienne-Émile Baulieu, que também inventou a controvertida pílula abortiva do dia seguinte, disse, em entrevista ao Jornal do Brasil, que está contente com a atitude das autoridades francesas. Ele acredita que a medida vai ajudar a manter a pureza farmacêutica do hormônio, que estava sendo vendido até pela Internet e sem nenhum controle de qualidade. A medida tomada pelo governo francês deve se repetir também nos Estados Unidos, onde o DHEA ainda está sendo comercializado como complemento alimentar.

O que aborreceu Baulieu foi o fato de o relatório do Ministério contestar a eficácia do hormônio, alegando que os benefícios atribuídos a ele ainda não teriam sido comprovados cientificamente.

Contrariado, o pesquisador explica que estão querendo comparar o DHEA à penicilina que mata o micróbio e cura a pessoa infectada. Para ele, isso não está certo, pois a velhice não é uma doença, mas um estado, e cada pessoa envelhece de uma forma diferente. Neste caso, de acordo com Baulieu, a ingestão de doses fisiológicas de DHEA serve para normalizar a taxa do hormônio, que decresce com a idade, e melhorar o estado geral de saúde do paciente.

A criação do Instituto de Longevidade, do qual o cientista será o diretor-responsável, vai ajudar, segundo ele, a desenvolver pesquisas centradas na idéia de envelhecimento com manutenção da qualidade de vida e não, como pensam algumas pessoas, na crença da possibilidade da eterna juventude.

Líderes Mundiais criam fundo para Aids mas acordo para salvar o clima fracassa

A cúpula do G-8, como é conhecido o grupo composto pelos sete países mais industrializados do mundo e a Rússia, esteve reunida em Gênova (Itália), no mês de julho, para o seu encontro anual com o objetivo de discutir os assuntos mais urgentes do novo milênio. Em meio a protestos contra o sistema capitalista, o G8, representado pelos presidentes George W. Bush (Estados Unidos), Jacques Chirac (França) e Vladimir Putin (Rússia) e pelos primeiros-ministros Gerhard Schröder (Alemanha), Jean Chrétien (Canadá), Silvio Berlusconi (Itália), Tony Blair (Grã-Bretanha) e Junichiro Koizumi (Japão), confirmaram ações para combater os problemas da Aids, da segurança alimentar, da exclusão tecnológica, do crime organizado transnacional e da diminuição da pobreza.

Uma das decisões tomadas, talvez a mais objetiva, foi a criação de um fundo global para ajudar a combater a Aids. Os líderes se dispuseram a doar US$ 1,2 bilhão. A ONU e integrantes de grupos de luta contra a Aids, porém, disseram que a soma ainda está muito aquém dos US$ 10 bilhões que se calcula serem necessários por ano. O presidente dos Estados Unidos, George Bush, anunciou que seu país irá contribuir com US$ 200 milhões para o fundo. Deste total, US$ 100 milhões já foram autorizados pelo Congresso americano.

Segundo o presidente da ONU, Kofi Annan, os países ricos precisam se comprometer com mais recursos e a continuar a ajudar no combate à doença, principalmente nos países africanos, que concentram dois terços dos casos de Aids e onde não há dinheiro algum para remédios ou campanhas de prevenção.

GLOBALIZAÇÃO "INEVITÁVEL"?

Os representantes encerraram o encontro prometendo trazer os países pobres para a economia mundial e fazer a globalização funcionar a favor de mais países, combatendo a pobreza especialmente na África. "Estamos determinados a fazer a globalização funcionar para todos nossos cidadãos e especialmente nos países pobres", indicou o comunicado final do encontro realizado na cidade de Gênova (Itália).

Embora a globalização caminhe em direção aos interesses dos países ricos, o presidente dos Estados Unidos, George Bush, conseguiu estar na contramão até mesmo dos acordos previamente discutidos por seus aliados. Essa imagem pôde ser vista na reunião do G-8 quando Bush continuou recusando-se a assinar o protocolo de Kioto sobre o clima, cujo objetivo é combater o efeito estufa na atmosfera. A alegação para a recusa foi apenas que "o Protocolo de Kioto é basicamente imperfeito".

Este tratado, costurado pela ONU e discutido nesta última reunião da cúpula do G-8, após quatro anos de conversas e acertos, exige a redução de emissões de dióxido de carbono que comprometem o clima mundial. George Bush não se sensibilizou com o problema que atinge o mundo todo, argumentando que tal procedimento iria causar desemprego e recessão nos Estados Unidos.

Em apenas seis meses de governo, Bush já descartou outros dois relevantes tratados internacionais, apesar dos apelos individuais e coletivos. Ignorou o Tratado Antimísseis Balísticos de 1972, a peça-chave no equilíbrio nuclear com a Rússia, porque o acordo constitui um entrave à construção do escudo antimíssil, megaprojeto de defesa que pode representar para a indústria bélica americana um lucro de 300 bilhões de dólares. Mais recentemente, decidiu não implementar o Protocolo de Armas Biológicas, que proíbe a produção de armas contendo microorganismos capazes de causar a morte de seres humanos, animais e plantas. Desta vez, Bush alegou que a proposta era impraticável, justificando que a inspeção internacional prejudicaria a indústria farmacêutica americana.

Depois de tantas recusas, principalmente a do Protocolo de Kioto (que obteve consenso das demais nações), uma coisa parece ficar bem clara: não há como o resto do mundo não se sentir refém dos países mais ricos, preocupados somente com os acordos que favoreçam a soberania e autonomia do sistema financeiro mundial.

RESUMO DA REUNIÃO DO G-8

Globalização – Mantendo o discurso da globalização inevitável, o grupo dos países ricos falou sobre a necessidade de que o sistema se estenda amplamente e atraia os países pobres para a economia global.

Aids – Prometeram criar, até final deste ano, um novo fundo global, em conjunto com a ONU, para o combate à Aids, com recursos de US$ 1,2 bilhões, menos de 20% do pleiteado pelo secretário das Nações Unidas, Kofi Annan.

Fome mundial – Os líderes citaram, sem muita objetividade, o problema da fome no mundo e prometeram proporcionar alimentação adequada para mais de 800 milhões de pessoas famintas.

Energia – O G-8 reconheceu a importância da energia renovável, diversificação do fornecimento de energia e preservação do meio ambiente para a redução da pobreza. Mas não apresentou propostas substanciais sobre o assunto.

Pobreza – Os dirigentes decidiram cancelar US$ 52 bilhões dos US$ 74 bilhões devidos por 23 países menos desenvolvidos e sugeriram criar um programa de desenvolvimento econômico para a África.

Novos medicamentos alteram a consciência da prevenção?

PESQUISA Nº 1
Coquetéis MUDAM comportamento dos homossexuais

A prevenção contra a Aids diminui e a infecção entre jovens homossexuais cresce. Dados do Ministério da Saúde mostram que, em 1996, os rapazes de 15 a 24 anos representavam 8% das contaminações registradas nos grupos gays e, hoje, somam 15%. O comportamento talvez tenha mudado em vista do surgimento de medicamentos (os chamados coquetéis) que aumentam a sobrevida das pessoas portadoras do vírus HIV.

Uma causa adicional pode ser o fato de os jovens de hoje não terem presenciado os acontecimentos de quinze anos atrás, quando uma pessoa que adquirisse a doença estaria sentenciada logo cedo à morte, tendo em média seis meses de vida na fase terminal. "Muitos dos homossexuais que iniciam a vida sexual nos dias de hoje não viveram os dramas da geração anterior e não vêem a necessidade de adotar as mesmas práticas. Assim também agem milhões de adolescentes heterossexuais", afirma o médico Dráuzio Varella em um artigo publicado no jornal Folha de S. Paulo.

Hoje em dia, muitos acham que não há necessidade de preocuparem-se em contrair o vírus, pois há remédios que permitem que uma pessoa soropositiva viva saudavelmente. Tudo parece contribuir para que a Aids, até então tida como uma doença fatal, seja vista como uma doença crônica, que pode ser administrada, como uma gastrite estomacal.

A realidade é totalmente diferente e viver com o HIV não é tão simples como muitos fabricantes de remédios estão anunciando (vide o anúncio do laboratório Merck Sharp & Dohme, publicado em uma revista inglesa, em março, que dizia: "HIV. Seus dias estão contados"). Apesar da revolução que os coquetéis causaram, em 1996, reduzindo em 80% os atendimentos no Sistema Único de Saúde (SUS) e diminuindo a mortalidade em 50%, os pacientes que usam as medicações sofrem de náuseas, vômitos e diarréias e estão sempre assombrados pela possibilidade de o organismo não reagir ao tratamento quando prolongado. Mas nada disso é anunciado pelos laboratórios.

PESQUISA Nº 2
Pílula do dia seguinte NÃO MUDA comportamento dos homossexuais

Um grupo de homossexuais que se submeteu a estudo realizado pelo departamento de doenças infecciosas da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) não mudou seu comportamento mesmo tendo acesso à pílula do dia seguinte contra a Aids, que diminui o risco de infecção em quase 80%. A droga é normalmente usada como tratamento de emergência, chamado quimioprofilaxia, durante quatro semanas, por médicos e enfermeiros quando são acidentalmente espetados com material infectado. Sob a coordenação do pesquisador Mauro Schechter, também professor titular da UFRJ, a pesquisa foi realizada com 200 homossexuais masculinos soronegativos, entre 18 e 35 anos, e teve como objetivo analisar o impacto da "pílula contra a Aids" neste grupo. "O acesso à medicação não fez as pessoas se exporem mais ao vírus", afirmou o professor Mauro.

A pesquisa durou dois anos, é a única feita no Brasil e surgiu depois de uma dúvida levantada em 1997: "Questionava-se se as pessoas deixariam de se prevenir e se passariam a se arriscar mais", esclareceu Mauro Schechter. Segundo ele, notou-se que não. O perfil do grupo já era conhecido pelos pesquisadores e todos eles passavam por um questionamento, semestralmente, sobre seu comportamento sexual.

O resultado da pesquisa foi: das 200 pessoas, 130 nunca tomaram a pílula; dos 70 homossexuais que ingeriram a medicação, apenas um se contaminou; e 11 se infectaram, sendo que dez não tomaram o remédio que foi distribuído para as quatro semanas de tratamento depois de uma exposição sexual.

Notas

PRIMEIRO GENÉRICO ANTI-AIDS
O Ministério da Saúde apresenta o primeiro remédio genérico que faz parte dos coquetéis que aumentam a sobrevida dos portadores do vírus da Aids. A Lamivudina será importada da Índia e custará R$ 126,33, 40% a menos que o Epivir que custa R$ 210,55.

CRESCE O NÚMERO DE INFECTADOS PELA AIDS NO SUL
Segundo pesquisas do Ministério da Saúde, os casos de Aids crescem com mais velocidade na região Sul do país. De 1993 a 1998, a doença aumentou em 51% no Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná. Já no resto do país, foi registrado um crescimento de 16%.

QUÊNIA: DOIS ANOS SEM SEXO PARA COMBATER A AIDS
Com o avanço assustador dos casos de Aids na região africana, o presidente do Quênia, Daniel Moi, propôs à sua população abstinência de sexo durante dois anos. Ele acredita que esta é a melhor forma de evitar a epidemia. Enquanto a população não se dispõe a seguir o conselho do presidente, o governo anunciou a importação de 300 milhões de preservativos. O Brasil também propôs medidas para ajudar no combate à Aids na África. O país pretende enviar técnicos que possam montar políticas de prevenção e de tratamento da doença junto com os governos do Quênia, África do Sul e Botsuana.

Mulheres, casadas e com Aids

Os casos de Aids continuam também a aumentar entre as mulheres casadas. O risco de a mulher se tornar o principal grupo infectado assusta médicos e pesquisadores. Sem a preocupação que têm os homossexuais (principalmente aqueles que viveram na época em que a Aids era vista como "peste gay") e dos heterossexuais que têm vários parceiros, as mulheres não negociam o uso da camisinha com os seus maridos, por terem relacionamentos fixos. Por causa disso, muitos homens acabam por levar para dentro de casa o vírus do HIV.

Quando a doença foi constatada no Brasil, em 1982, não havia nenhum registro de mulher infectada. Após dois anos, 1,5% das pessoas contaminadas pelo HIV eram mulheres, o que representava apenas dois casos de um total de 131 notificações. Este quadro modificou-se substancialmente em 1988, quando os números começaram a crescer e notou-se que existia uma mulher infectada para cada 18 homens. Entre 1990 e 1994, os números ganharam maiores proporções: as mulheres portadoras do HIV aumentaram em 211,46%, bem acima dos 62,8% de casos surgidos entre os homens.

> *"Hoje, o verdadeiro grupo de risco está situado entre as mulheres com mais de 30 anos, com relacionamentos estáveis, que não têm a percepção do risco que correm ou não conseguem a colaboração do parceiro para tomar as medidas preventivas necessárias."*
>
> *José Serra, Ministro da Saúde, no suplemento feminino do jornal* O Estado de S. Paulo, *de 21/07/2001*

Em 1995, já existia uma mulher infectada para cada três homens e, atualmente, há para cada dois homens uma mulher portadora do vírus. O crescimento se dá principalmente com a resistência do homem brasileiro ao uso de preservativo. Segundo pesquisa da Sociedade Civil Bem-Estar Familiar (Bemfam) no Brasil, dos 2.949 homens entre 15 e 59 anos entrevistados, apenas 14,7% usam preservativos, sendo que este índice cai para 5,2% entre os casados ou aqueles que têm uma relação estável.

Seca + Descaso = Miséria no sertão

Para quem pensa que é impossível viver com R$ 80,00 por mês, é bom saber que, segundo a Fundação Getúlio Vargas (FGV), 50 milhões de brasileiros se encontram nessa situação. E se você acha que esses números são assustadores, tente imaginar como vive um lavrador da caatinga, no sertão nordestino, cuja renda mensal não chega a R$ 17,00.

Esse e outros dados alarmantes estão na pesquisa 'A seca nordestina 98-99: da crise econômica à calamidade social', feita por Renato Duarte, diretor do Departamento de Pesquisas Econômicas da Fundação Joaquim Nabuco, e divulgada recentemente em Recife.

O estudo abrangeu 15 municípios em cinco estados e teve por objetivo traçar o perfil dos trabalhadores rurais atendidos pelo *Programa de Combate aos Efeitos da Seca entre 1997 e 1998*, período em que mais de um milhão de sertanejos, dos mais de dez milhões de nordestinos afetados pela falta de chuvas, foram alistados em frentes emergenciais de trabalho.

Segundo a pesquisa, a renda de mais de 50% dos entrevistados caiu com a seca, enquanto para 32,6% ela permaneceu na mesma. Para 15%, a situação já era tão ruim que a ida para as frentes de trabalho serviu inclusive para elevar a renda mensal.

Os números apresentados por Duarte vão aos poucos revelando uma situação de miséria inimaginável e de esperança inextinguível. A realidade é dura, mas ainda sobra espaço para o sonho, que varia entre um novo emprego (25,2%), uma casa melhor (10,1%), um açude (8,4%), gado (4%), estudo (apenas 3,4%) e a chance de abrir um comércio (2,5%).

O trabalho, no entanto, vai muito mais além do que apenas confirmar o ditado popular de que "a esperança é a última que morre". Ele tem o mérito de trazer a público a tragédia de uma massa de brasileiros que sofre com as secas que atacam o semi-árido e com a falta de políticas públicas permanentes de cunho social para a região, mas que ainda continua ignorada pelas estatísticas oficiais.

OS NÚMEROS DA PESQUISA

- Renda per capita mensal: R$16,92.
- Só 30% dos pequenos produtores conseguem estocar algum alimento para os períodos de seca. A média de estoque é de 18 quilos de feijão por pessoa, o que possibilita um consumo médio diário de apenas 50 gramas de comida.
- 85,2% dos entrevistados devem em mercearias o dobro do que ganham.
- 21% venderam móveis ou cabras para sobreviver à seca.
- 40% são alfabetizados, 30% são analfabetos e 30% só sabem assinar o nome.
- 77% dos pesquisados não são donos de terra alguma e trabalham como parceiros, meeiros, assalariados ou diaristas. Os outros 33% são pequenos proprietários com renda de até um salário mínimo.

Cai o mito da democracia racial

Durante a *1ª Conferência Nacional contra o Racismo e a Intolerância*, realizada de 6 a 8 de julho, no Rio de Janeiro, a divulgação de uma pesquisa inédita do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) foi um tiro de misericórdia na idéia de que o Brasil não é um país preconceituoso. "A pobreza no Brasil tem cor. E esta cor é muito mais negra do que se pensa", disse o presidente do Ipea, Roberto Martins.

A pesquisa, realizada por Lauro Ramos e Maria Lúcia Vieira, revela que enquanto a renda média mensal da comunidade branca é de R$ 400,00, a dos negros não passa de R$ 170,00. O analfabetismo, por exemplo, atinge 4,5% das pessoas brancas e 13,4% dos negros entre 15 e 25 anos. Em termos de escolaridade, enquanto os brancos estudam em média 6,6 anos, os negros chegam a apenas 4,2 anos. O caso fica ainda mais grave quando se sabe que essa situação se reflete e perpetua no mercado de trabalho.

No último censo, 54,02% dos brasileiros se declararam brancos e 45,33% disseram ser negros ou pardos. Os negros, no entanto, são maioria absoluta entre os pobres. Dos 53 milhões (36%) de brasileiros que ganham até R$117,00 e estão, segundo o Ipea, na linha da pobreza, 33,7 milhões (63,63%) são negros ou pardos e 19 milhões (35,95%) brancos. Entre os 22 milhões de indigentes do país, parcela da população que ganha até R$ 60,00 por mês, o número de negros e pardos chega a 15,1 milhões, ou seja, 68,85%.

Para Martins, os números mostram as disparidades existentes entre as condições econômicas, sociais e educacionais de brancos e negros e sugerem que deveriam ser criadas políticas de ação afirmativa, ou de discriminação positiva, focalizadas diretamente na população negra, como forma de reverter uma situação que em 1999 ainda permanecia a mesma de 1980.

"O Ipea já mostrou que existe essa desigualdade. Se não houver um recorte racial nas políticas públicas, nós não conseguiremos superar as diferenças entre negros e brancos no país", disse a presidente da conferência e vice-governadora do Rio, Benedita da Silva.

Uma das propostas de políticas compensatórias divulgadas durante o evento foi a do Ministério do Trabalho, que pretende destinar 20% das verbas do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) para a capacitação profissional da população negra.

Mais do que alterar a situação de imobilidade social dos negros no país e reparar os danos causados por uma longa história de discriminação social, a adoção de políticas de ação afirmativa implica principalmente, como disse Joelmir Beting em sua coluna no jornal O Globo, de 22/07/2001, no "reconhecimento oficial de um estado de discriminação racial".

Governo concede reajuste de preço

Mas há controvérsias...

Com o reajuste concedido pelo governo, os usuários de seguros e planos de saúde que desejarem migrar dos contratos antigos para os novos vão ter que pagar em média 52,97% a mais. Este foi o resultado de uma pesquisa realizada nos últimos 12 meses pelo Instituto Fecomércio-RJ com 12 grandes empresas do setor.

Esses reajustes estão sendo marcados por desentendimentos entre órgãos de defesa do consumidor e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O Procon de São Paulo já encaminhou ao Ministério Público Federal o pedido de abertura de ação judicial contra reajustes de planos autorizados pela agência.

Um estudo da ANS sobre a situação financeira dos planos de saúde acabou concluindo que existem diversos planos e cooperativas médicas operando com 'significativos prejuízos'. O relatório diz que na última década, a carteira de clientes permaneceu do mesmo tamanho, mas os custos dos serviços de saúde subiram. Segundo o documento, o preço que os hospitais cobram para realizar os procedimentos mais simples, como um parto, por exemplo, aumentou quase 50% mais que a inflação. O resultado é que a conta não fecha: as receitas dos planos de saúde ficaram iguais e seus gastos se elevam.

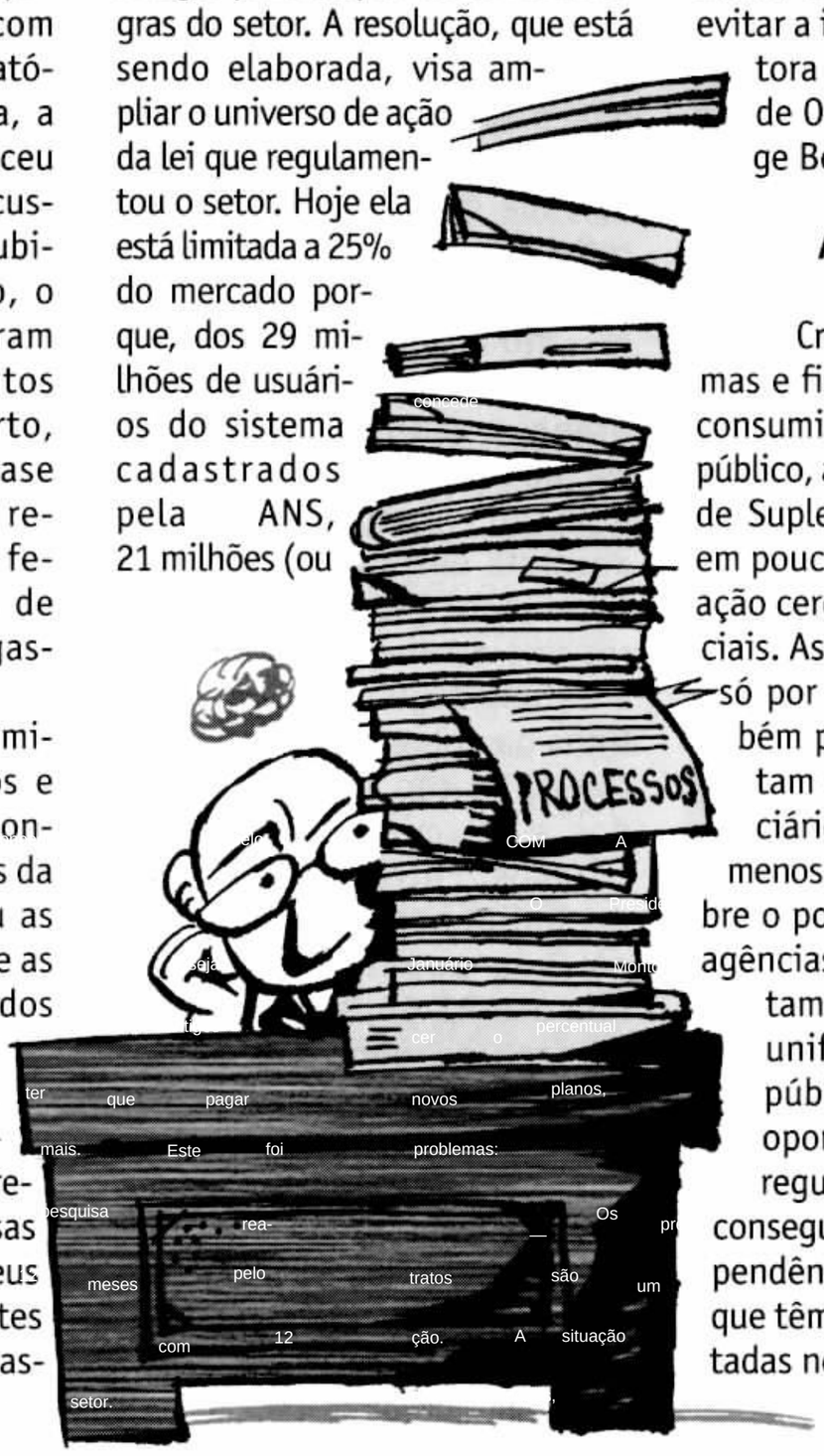
Com essa resolução, 21 milhões de usuários dos planos e seguros permanecem com os contratos antigos três anos depois da publicação da lei que mudou as regras entre os consumidores e as empresas. Os contratos fechados são reajustados anualmente de acordo com um percentual estabelecido pela ANS. Os planos novos podem ter seus preços fixados pelo que as empresas consideram ideal para cobrir seus custos. Depois de fixados estes preços iniciais, os contratos passam a seguir as novas regras.

COM A PALAVRA, A ANS

O Presidente da ANS, Januário Montone, diz desconhecer o percentual de aumento dos novos planos, mas admitiu alguns problemas:

— Os preços dos novos contratos são um empecilho à migração. A situação mais delicada é a dos idosos, cujos contratos antigos não têm limite de faixa etária e estão com os preços defasados se comparados com os do mercado. Fazer migração desses planos individualmente é quase impossível. Por isso, pensamos em fazer a migração em bloco, o que vai diluir o custo dos contratos.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) vai determinar que todas as operadoras de planos e seguros de saúde informem o percentual de reajuste que precisariam aplicar aos contratos antigos para adaptá-los às novas regras do setor. A resolução, que está sendo elaborada, visa ampliar o universo de ação da lei que regulamentou o setor. Hoje ela está limitada a 25% do mercado porque, dos 29 milhões de usuários do sistema cadastrados pela ANS, 21 milhões (ou 75%) possuem contratos antigos, com regras próprias.



Diante do novo quadro, as empresas de planos de saúde terão de garantir ao governo que dispõem de recursos para atender a seus consumidores. As novas regras foram publicadas no Diário Oficial da União no dia 19 de julho. As operadoras que atuam em todo o país precisam provar à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que têm um capital mínimo de R$ 3,1 milhões, e as que atuam em apenas um município, de R$ 4,6 mil. Além disso, todas deverão de ter uma reserva de risco de pelo menos 50% de seu movimento mensal.

"As operadoras terão que lastrear seu negócio para tornar o mercado mais seguro. Quem atua com poupança popular, como é o caso das operadoras de planos de saúde, tem de cumprir regras para evitar a insolvência", disse a diretora de Normas e Habilitação de Operadoras da ANS, Solange Beatriz Palheiro Mendes.

AGÊNCIA ACUMULA PROCESSOS

Criada para estabelecer normas e fiscalizar as relações entre consumidores, empresas e poder público, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) acumulou em pouco mais de um ano de atuação cerca de cem processos judiciais. As ações foram movidas não só por consumidores, mas também por empresas que contestam sua interferência. O judiciário julgou procedentes, ao menos em parte, 25% delas, e sobre o poder e a credibilidade das agências ainda pesa um comportamento considerado pouco uniforme do próprio poder público. O executivo perde oportunidade de fortalecer a regulação e elas nem sempre conseguem dar a palavra final nas pendências de seu setor, ou porque têm as suas decisões contestadas no judiciário ou porque, às vezes, a sua autoridade é retirada pelo próprio Poder Executivo.

"O que mais provoca essas pendências é a regulamentação que existe e não resolve a vida prática", diz o advogado Pedro Dutra, especialista em regulação.

DISQUE–ANS ESCLARECERÁ DÚVIDAS SOBRE PLANOS DE SAÚDE

A agência reguladora criou o Disque-ANS, que funciona pelo número 0800-7019656 de segunda à sexta feira no horário das 8 às 17 horas. O telefone, gratuito, tem como objetivo servir como um canal de comunicação com os usuários de planos privados de assistência à saúde, para orientar, tirar dúvidas e receber reclamações sobre planos de saúde.

DEPENDÊNCIA

40 milhões de brasileiros estão ligados a um plano de saúde. Desse total, 30 milhões integram algum plano coletivo. Os demais 10 milhões pagam planos individuais.

Fonte: revista Veja (13/06/2001)

FIQUE POR DENTRO

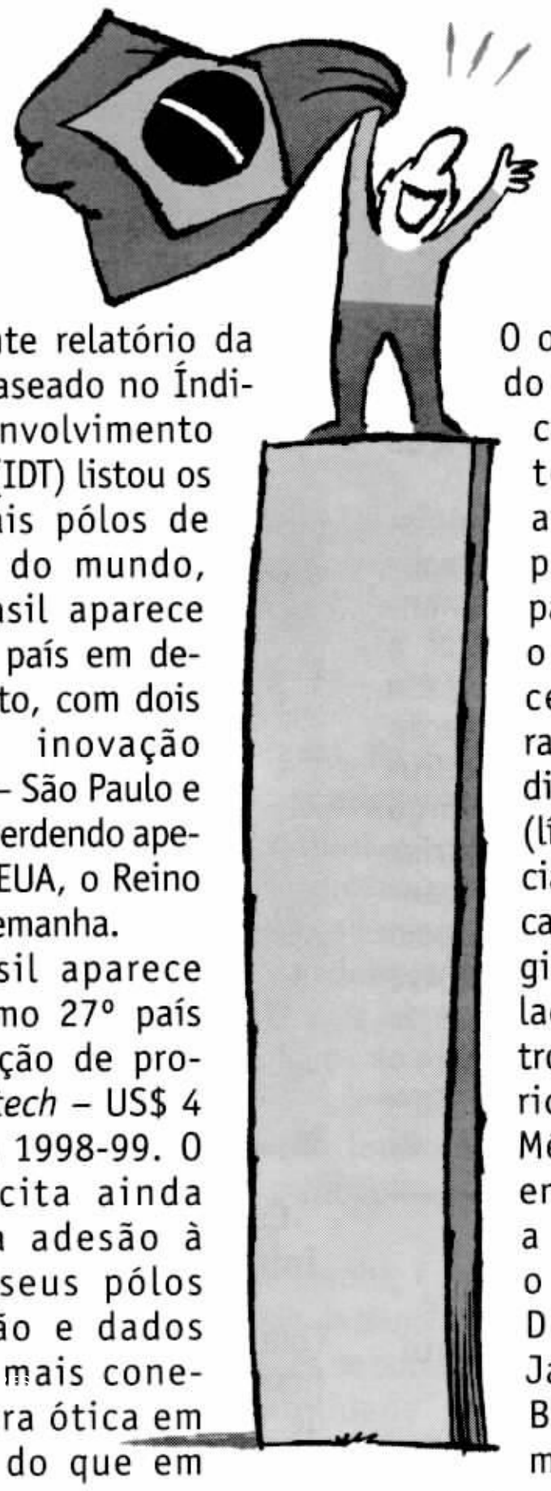
No artigo 12 da Lei 9656/98 são estabelecidas as garantias mínimas aos assegurados, que compreendem coberturas de consultas médicas em número ilimitado e internação hospitalar sem limite de prazo, exames complementares e taxas de salas de cirurgia, entre outras.

A definição dos planos de referência foi dada pelo artigo 10 da Lei 9656, que estabeleceu parâmetros para o oferecimento dos planos de saúde, obrigatório para todas as operadoras de planos privados.

Na rede:
www.ans.saude.gov.br/

O Brasil tem motivo para ter orgulho

O governo mostrará na ONU, em setembro, o Brasil que está mais próximo de países como a Suiça...



Um recente relatório da ONU, baseado no Índice de Desenvolvimento Tecnológico (IDT) listou os 46 principais pólos de tecnologia do mundo, onde o Brasil aparece como único país em desenvolvimento, com dois pólos de inovação tecnológica – São Paulo e Campinas – perdendo apenas para os EUA, o Reino Unido e a Alemanha.

O Brasil aparece também como 27º país em exportação de produtos *high-tech* – US$ 4 bilhões, em 1998-99. O relatório cita ainda sua rápida adesão à Internet, seus pólos de inovação e dados de que há mais conexões de fibra ótica em São Paulo do que em toda África.

Há também diversos outros avanços recentes não computados no índice, como o investimento em ciência e tecnologia, que passou nos últimos anos de 0,9% para 1,4% do PIB. Outro exemplo: o Brasil é hoje o quarto país do mundo em número de incubadoras (empresas que desenvolvem produtos e processos tecnológicos para o mercado), que já chegam a 180, seguindo um crescimento anual de 30%.

Por outro lado, nesta espécie de campeonato de desenvolvimento tecnológico envolvendo 72 países, o Brasil ficou em 43º, atrás da Costa Rica, do Uruguai, da Romênia, e espremido pelo Panamá e pelas Filipinas.

O objetivo deste estudo é tentar avaliar a criação e a difusão de tecnologia e seu aproveitamento pela população de cada país. Segundo a ONU, o Brasil ficou no terceiro pelotão do ranking, que foi dividido em quatro grupos (líderes, líderes potenciais, adoção dinâmica de tecnologia e marginalizados). Estamos lado a lado com outros 45 países da América Latina, Oriente Médio, Ásia e África, entre os quais o Irã, a Bolívia, o Paraguai, o Egito, a República Dominicana e Jamaica. À frente do Brasil, um grupo acima, estão 19 "líderes potenciais", como a Argentina, o Chile e o México.

Para compor o índice, a ONU escolheu oito indicadores para avaliar quatro aspectos: criação tecnológica, difusão das inovações recentes, difusão de inovações antigas e habilidades humanas.

No primeiro aspecto são coletados dados sobre o número de patentes (reconhecidas internacionalmente, ligadas à alta tecnologia ou não) concedidas para cada grupo de 1 milhão de habitantes, e o valor recebido por licenças e taxas de uso dessas patentes. E como estamos nesse quesito? Enquanto no Brasil e no Tajiquistão há duas patentes para cada milhão de habitantes, no Japão o número é 500 vezes maior (994).

O Brasil tem motivo para ter orgulho?

...e também o que tem 50 milhões de miseráveis, só perdendo para países como a Suzilânia em desigualdade.

Para melhorar o Índice de Desenvolvimento Tecnológico (IDT), o Brasil "precisa aumentar a esperança de vida", como declarou José Carlos Libânio, Assessor para Desenvolvimento Humano Sustentado da ONU. Segundo ele, para isso são necessários investimentos em necessidades básicas, como saúde, saneamento e educação – declarou José Carlos Libânio, Assessor para Desenvolvimento Humano Sustentado da ONU.

Entre os anos de 1998 e 1999, o Brasil permaneceu na mesma posição do ranking de 162 países do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). O país ocupa a 69ª posição no novo ranking, com um IDH de 0,750. Os brasileiros têm o 57º maior PIB per capita entre os países, mas ocupa a 79ª posição no índice relativo à educação e 95º no índice que mede as condições de saúde. A renda dos 10% mais ricos da população é 48,7 vezes maior do que a dos 10% mais pobres. O Brasil precisa avançar no IDH se quiser avançar no IDT. Trocando em miúdos, o desenvolvimento tecnológico depende de desenvolvimento social.

O Brasil é o país do futebol, é o país do samba. Mas, tratando-se de investimento na área social, está longe de tornar-se um craque, um bamba, uma referência. Apenas 7% dos R$19 bilhões previstos para investimentos no Orçamento da União – R$1,25 bilhão – saíram dos cofres do Tesouro Nacional até o dia 13 de julho, data do último levantamento feito pelo Sistema de Informações Financeiras (SIAFI). O Presidente Fernando Henrique Cardoso recentemente anunciou um novo corte, dessa vez de R$968 milhões, de olho nos investidores e no FMI. E avisou que é só o começo: em 2002, o cinto vai continuar sendo apertado. "Por mais que se tenha anunciado que a área social foi preservada, e que a saúde ganhou mais dinheiro, é evidente que corte é corte. E que muitos programas importantes vão sofrer", anunciou a colunista Helena Chagas no O GLOBO (28/07/2001).

Na realidade, se dependesse do Governo Federal, não haveria recursos federais para investimentos na área social. "Isso é atribuição dos estados e municípios", diz o ministro da Educação Paulo Renato. Algumas áreas, no entanto, foram privilegiadas. O poder Judiciário, por exemplo, recebeu 18% dos R$ 237,5 milhões que devem entrar no caixa até o final do ano. O destaque fica para os edifícios do STF, que já receberam 36% do previsto.

Apesar de tudo isso, o recente relatório da ONU provocou um grande desgosto no governo brasileiro que, mesmo deficiente em investimento no setor social, decidiu ir à sede da ONU, em Nova York, tentar apresentar alguns avanços na área.

Fracasso no combate à dengue faz governo mudar de atitude

Educar a população. Essa é a nova estratégia do governo para tentar acabar com a dengue no Brasil. O motivo da mudança é o reconhecimento de que os três anos de combate direto ao *Aedes aegypty*, o mosquito transmissor da doença, não foram capazes de resolver o problema. O número de casos passou de 580 mil, em 1998, para 230 mil, no ano 2000, mas isso não é o suficiente.

Para o diretor do Centro Nacional de Epidemiologia da Fundação Nacional de Saúde (Cenepi/Funasa), Jarbas Barbosa, o plano anterior falhou porque estava baseado na idéia de que era possível eliminar o mosquito num curto espaço de tempo. Hoje, segundo ele, o antigo modelo de combate está ultrapassado e será substituído por outro, a ser desenvolvido a longo prazo e cujo objetivo é ensinar à população como fazer para evitar a formação de criadouros de mosquitos dentro de suas próprias casas.

O novo programa estará concentrado em 618 municípios, nos quais ocorreram cerca de 60% dos casos registrados, e vai destinar R$ 10 milhões para a formação de agentes de endemias e agentes comunitários de saúde, R$ 20 milhões para campanhas publicitárias e de informação geral ao público e R$ 72 milhões para a compra de equipamentos e realização de obras de engenharia sanitária.

Além disso, para tentar reduzir o índice de mortalidade devido à dengue hemorrágica, a forma mais perigosa da doença, o governo pretende investir no treinamento de médicos, tornando-os capazes de diagnosticar a enfermidade e tratar os doentes com mais eficiência.

Cirurgias de vista: banalização esconde os perigos

De acordo com a Sociedade Brasileira de Oftalmologia (SBO), a cada ano entre 200 e 400 mil pessoas se submetem a cirurgias refrativas – aquelas que corrigem casos de miopia, hipermetropia e presbiopia (vista cansada). O problema é que muitos pacientes não são informados do risco que correm.

Atualmente, o número de cirurgias anuais é equivalente ao número de cirurgias realizadas entre 1980 e 1990, quando a técnica do laser começou a ser utilizada no país, reduzindo o risco de infecção e aumentando o índice de sucesso da operação. Isso atraiu muita gente aos consultórios e, acabou despertando, segundo a Presidente da Associação de Vítimas de Erros Médicos (Avermes), a advogada Célia Destri, a ganância de médicos mal preparados. Hoje, cerca de 10% das pessoas que procuram a Associação são vítimas de oftalmologistas e, há dois anos, as lesões provocadas durante as cirurgias refrativas ocupam o segundo lugar no ranking da instituição. Os casos mais comuns são deslocamento da retina, lesões na córnea e infecções causadas pelo uso de material não esterilizado, mas já houve caso de cegueira total.

Avermes
End.: R. Treze de Maio, 33/2308 – Centro - Rio de Janeiro
Tel.: 2262-5278
Site: www.avermes.com.br

SBO
End.: R. São Salvador, 107 - Laranjeiras – Rio de Janeiro
Tel.: 2557-7298
Site: www.sboportal.org.br

Orçamento Participativo ganha importante aliado

Sancionado no dia 11 de julho, pelo presidente Fernando Henrique Cardoso, o projeto Estatuto da Cidade cria mecanismos que, se devidamente utilizados, podem impedir a especulação imobiliária e privilegiar a utilização social dos imóveis nas grandes cidades. O estatuto, que tramitou por onze anos no Congresso, estabelece as diretrizes gerais de política urbana para cidades com mais de 20 mil habitantes e deve atingir, de alguma forma, cerca de 80% da população brasileira.

Pelo Estatuto, os administradores municipais devem realizar a chamada gestão orçamentária democrática, na qual a população precisa ser consultada antes da aprovação e realização de qualquer projeto que modifique o espaço urbano em larga escala. Isso, na prática, significa que a lei federal acaba obrigando os municípios a adotarem, pelo menos nessa área, orçamentos participativos. A expectativa é de que, com isso, o poder público acabe sendo mais transparente e mais eficiente em suas ações.

Seminário Nacional Segurança Química — Saúde, Ambiente e Desenvolvimento

O Seminário acontecerá nos dias 02, 03 e 04 de outubro, na Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz), RJ. A perspectiva é discutir a gestão ambientalmente saudável dos riscos químicos, em articulação com os princípios da Agenda 21.

Informações: Tel. (21) 2590-5114
E-mail: ambiente@netra.castelo.fiocruz.br
ou na home page: www.presidencia.fiocruz.br/vpsra
Inscrições até 21/09/2001

Curso de Especialização em Informação e Saúde na Fiocruz

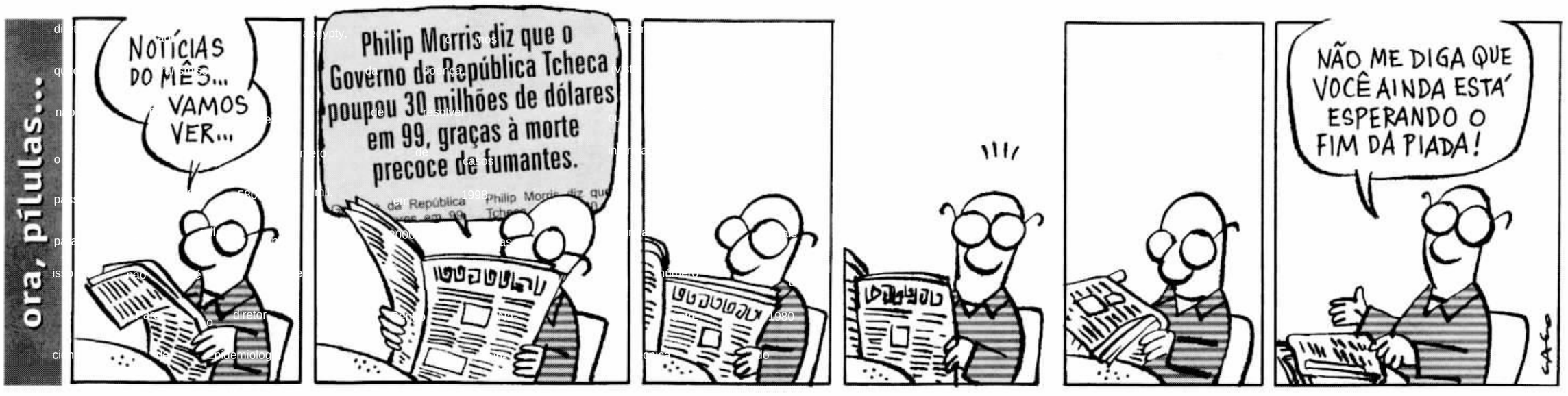
Com o objetivo de qualificar os profissionais de nível médio na áreas de informação, comunicação e informática para atuarem criticamente em Informação e Saúde, a Fundação Oswaldo Cruz abre inscrições para o curso que se realizará de 10 de setembro a 12 de dezembro deste ano, no Rio de Janeiro. Poderão se inscrever profissionais de nível médio de instituições da área de saúde.

Informações: Secretaria Escolar da Escola Politécnica Joaquim Venâncio/Fiocruz.
Tels. (21) 2590-9841 e 22709-3942
E-mail: sescolar@fiocruz.br

EXPEDIENTE

SÚMULA é um órgão oficial da Fundação Oswaldo Cruz, editado pelo **Programa Radis** (Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde), da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp). Esta edição baseia-se em matérias publicadas nos principais jornais diários e revistas semanais do país.

Periodicidade: bimestral
Tiragem: 42 mil exemplares
Assinatura: Grátis, em conjunto com as revistas TEMA e DADOS.
Presidente da Fiocruz: **Paulo Buss**
Diretor da Ensp: **Jorge Bermudez**

PROGRAMA RADIS
Coordenador: **Rogério Lannes Rocha**
Editor: **Caco Xavier**
Redação: **Ana Beatriz de Noronha, Daniela Sophia e Katia Machado** (reportagem e redação), **Aristides Dutra** (projeto gráfico) **e Valéria Monteiro**
Administração: **Teresa Oliveira, Luis Otávio e Vanessa Santos**

Endereço: Av. Brasil, 4036 / sala 515 – CEP 21040-361 – Manguinhos – Rio de Janeiro.
Telefax (021) 260-7979
E-Mail: *radis@ensp.fiocruz.br*